
	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Assistência de Enfermagem</u>	 POP NEPEN/DE/HU	
	Título Verificação de pressão intrabdominal (PIA)	Versão 02	Próxima revisão: 2020
Elaborado por: Michel Maximiano Faraco		Data da criação: 2016	
Revisado por: Clarice Koerich, Berenice Rubik Garcia e Elaine Alano Guimarães Medeiros		Data da revisão: 2017 Data da 2ª revisão: 12/01/2018	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 12/01/2018	
Local de guarda do documento: Rede/Obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivos <ul style="list-style-type: none"> ▶ Monitoração ▶ Auxiliar no diagnóstico de Síndrome Compartimental do Abdome (SCA) 			
Setor: UTI	Agente: Enfermeiro		
1. CONCEITO			
<p>A verificação da pressão intra abdominal é indicada em casos de risco para desenvolvimento de hipertensão intra abdominal ou síndrome compartimental aguda. Estas podem ocorrer quando existe sangramento intraperitoneal, peritonite, ascite, distensão gasosa intestinal, uso de vestuário pneumático anti choque, insuflação do peritônio durante procedimentos de laparoscopia e fechamento da parede abdominal na presença de edema visceral.</p> <p>A literatura descreve vários métodos para medir a pressão intra abdominal. Sendo eles, a medição direta intraperitoneal por meio de um cateter de diálise peritoneal; o método intragástrico via tudo nasogástrico; via retal e por meio de um cateter urinário na bexiga.</p> <p>A medicação da pressão intra abdominal por meio de um cateter urinário na bexiga é o mais utilizado.</p> <p>A bexiga age como um reservatório passivo e reflete precisamente a pressão intra abdominal quando o volume intravesical for igual ou superior a 100ml.</p>			
2. MATERIAIS NECESSÁRIOS			

- ▶ Sonda Foley 2 ou 3 vias
- ▶ Suporte de soro
- ▶ Frasco com SF0,9% 250mL
- ▶ Equipo de PVC
- ▶ Esparadrapo ou fita adesiva
- ▶ Régua de nível
- ▶ Torneirinha
- ▶ Seringa 20 mL
- ▶ Agulha 30 x 8
- ▶ Luvas

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

- ▶ Lavar as mãos.
- ▶ Preparar material e ambiente.
- ▶ Explicar ao paciente/família os benefícios e objetivos do procedimento.
- ▶ Realizar o cateterismo vesical de demora.
- ▶ Posicionar o paciente em decúbito dorsal, cama horizontal e membros ao longo do corpo.
- ▶ Considerar como ponto zero a altura da sínfise púbica.
- ▶ Encher a coluna d'água do equipo de PVC, acoplá-lo ao cateter vesical: na terceira via em sonda com três vias ou na torneirinha com agulha em uma das vias e na outra a seringa. A agulha será utilizada para conectar o sistema de leitura ao diafragma de silicone da sonda.
- ▶ Clampear a sonda vesical e instilar 25 mL de solução salina com a seringa acoplada na torneirinha.
- ▶ Manter a altura da cabeceira a 0° durante a leitura.
- ▶ Abrir o sistema apenas para a coluna d'água do equipo de PVC e aguardar a estabilização da onda de água.
- ▶ Realize a leitura, desclampeie a sonda e desconte no balanço o volume infundido.
- ▶ Observar prováveis causas de erro na determinação da PIA:
 - Posição incorreta do paciente.
 - Uso de ventiladores com pressão positiva.
 - Obstrução da sonda.
 - Leitura da PIA durante em esforço físico do paciente.
 - Presença de ar no equipo.
- ▶ Lavar as mãos.

4. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

Riscos:

- ▶ Infecção
- ▶ Aferição incorreta

Prevenção de agravo:

- ▶ Seguir procedimento técnico

Tratamento da não conformidade:

- ▶ Comunicar as intercorrências ao médico e realizar os registros necessários
- ▶ Assegurar tratamento dos agravos e atenção à família

Observações/Recomendações complementares:

- ▶ Sempre usar EPI
- ▶ Realizar os registros necessários após os procedimentos
- ▶ Manter o local em ordem
- ▶ Os valores obtidos em cmH₂O deverão ser convertidos em mmHg (dividir pela constante 1,36).
- ▶ Valores intrabdominais:

Grau de hipertensão	Valores de PIA
Grau I	12 a 15 mmHg
Grau II	16 a 20 mmHg
Grau III	21 a 25 mmHg
Grau IV	Maior que 25 mmHg

5. REFERÊNCIAS

MOTTA, A. L. C. **Normas, rotinas e técnicas de enfermagem**. São Paulo: Iátia, 2003.

PRADO, M. L.; GELBCKE, F. L. **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2013.

CINTRA, E. A.; NISCHIDE, V. M.; NUNES, W. A. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo, Atheneu, 2003.

HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma Abordagem Holística**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

KNOBEL, E.; LASELVA, C. R.; JUNIOR, D. F. M.; **Terapia intensiva: enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2006.